Nr. 10. Kraków, 15. Sierpnia 1910. Rok IX.

PRZEGLĄD ZDROJOWO-KĄPIELOWY

i

PRZEWODNIK TURYSTYCZNY

OFICYALNY ORGAN I WŁASNOŚĆ POLSKIEGO TOW. BALNEOLOGICZNEGO.
PREZES: **PROF. Dr. STANISŁAW PAREŃSKI.**

Czasopismo ilustrowane. — Wychodzi cały rok co dni 14

pod redakcyą
Dra Jana Frączkiewicza, Dra Zenona Pelczara, Dra Zygmunta Wąsowicza i Dra Józefa Zanietowskiego.
Dział kosmetyczno-lekarski: **Dr. Luster.**

Redakcya i Administracya: **Kraków, Pańska 5.**

Lokal redakcyjny i administracyjny otwarty codziennie od godz. 8—10 przedpoł. i od 3—6 popoł. z wyjątkiem niedziel i świąt.

Prenumeratę przyjmują Zarządy zdrojowe, biura ogłoszeń i księgarnie tak w kraju jak i zagranicą.

Warunki prenumeraty z przesyłką pocztową:

	w Austryi	w Niemczech	w Król. Pol. i Rosyi.
Rocznie	6 K — h.	6 Mk — fen.	3 Rb. — kop.

„Przegląd zdrojowo-kąpielowy" znajduje się w pociągach osobowych i pospiesznych oraz we wszystkich kawiarniach, cukierniach, hotelach i restauracyach. P. T. Lekarzom w Galicyi, W. Ks. Poznańskiem i Królestwie Polskiem „Przegląd" rozsyła się bezpłatnie.

Ceny ogłoszeń:
Ogłoszenia za 1 wiersz petitowy lub jego miejsce 40 h. Nadesłane za wiersz garmondu lub jego miejsce 1 kor.

Ogłoszenia prócz Administracyi przyjmują wszystkie biura ogłoszeń w kraju i R. Mosse i Haasenstein w Wiedniu.

ZDROJOWNICTWO.

Uwagi o wskazaniach do leczenia gruźlicy płuc w Zakopanem.

Skreślił
Dr. Kazimierz Dłuski,
dyrektor sanatoryum w Zakopanem.

Właściwości górskiego klimatu stanowią przedmiot obszernych prac i badań naukowych. — Literatura, dotycząca wskazań do leczenia gruźlicy w górach — o ile mi wiadomo — jest dość skąpą. Zaznaczyć wypada, że w naszem piśmiennictwie posiadamy cenne z tego zakresu prace Alfreda Sokołowskiego. Treść prac różnych autorów w krótkich słowach da się wyrazić, jak następuje: do górskiego klimatu nadają się początkowe okresy gruźlicy płuc bez powikłań swoistych ze strony nerek i jelit i — do pewnego stopnia — krtani, oraz sprawy płucne, dalej nawet posunięte, o ile niema trawiącej gorączki i znaczniejszego zniszczenia w płucach.

Będzie to jednak formuła nader ogólnikowa i zbudowana teoretycznie, gdyż opiera się na rozległości zmian anatomopatologicznych, które mogą być dostateczną osnową właściwie tylko dla szematycznego podziału gruźlicy płuc, jak n. p. na trzy znane okresy Turbana. Praktyka wykazuje, że wyniki lecznicze idą niejednokrotnie wbrew nakreślonym z góry wskazaniom klimatycznym. Nadto wskazania te nie mają za sobą dostatecznej powagi. Liczne przykłady dowodzą, że do Zakopanego wysyłani bywają chorzy, którzy wcale do górskiego klimatu się nie nadają. Zdarza się znów często wręcz przeciwnie. Bywa nawet i tak, że ten sam chory otrzymuje od lekarzy jednocześnie trzy odrębne wskazówki: Zakopane, Meran i Rivierę.

Jak się w tem zoryentuje, to już jego rzecz. — Spoglądając bezstronnie na te sprzeczności, nie możemy im odmówić pewnej racyi. — Sformułowanie mniej więcej dokładnych wskazań jest istotnie rzeczą nader trudną. Może ono nastąpić nie na drodze teoretycznych spekulacyi, lecz na podstawie racyonalnego zestawienia wyników leczniczych w różnych klimatach, wyników, zebranych na ogromnym materyale chorych.

Przy hygieniczno-dyetycznem leczeniu we wszelkich klimatach — byle wśród c z y s t e g o powietrza — należy się kierować ogólną zasadą: im wcześniejsze rozpoznanie i im wcześniejsze leczenie, tem lepsze wyniki. Zasada ta tembardziej stosuje się do górskiego klimatu, który dzięki swym właściwościom (suchość powietrza, niższe ciśnienie barometryczne, silniejsze usłonecznienie etc.), przyspiesza przemianę materyi działając podniecająco na poszczególne czynności całego ustroju. — Lecz właśnie wskutek swych właściwości klimat górski wymaga pewnego zasobu odporności; żąda od ustroju, aby był zdolnym odpowiedzieć na silne zewnętrzne bodźce.

Tu wkraczamy *in medias res* całej sprawy.

Wyniki klimatycznego leczenia wogóle, a tembardziej w górach, polegają przeważnie na stosunku, jaki zachodzi między odpornością ustroju a stopniem jego zakażenia lub intoksykacyi przez lasecznik gruźlicy lub jego wydzieliny. Stosunek ten nie może być stałym, lecz musi być chwiejnym, będąc zależnym od złożonych spraw biologicznych, które stanowią o odporności. Ponieważ nie mamy naukowego kryteryum dla określenia i s t o t n y c h zmian, zachodzących w komórkach i tkankach, a świadczących o wzmożeniu lub zmniejszeniu odporności, więc sądzimy o nich w przebiegu gruźlicy li tylko na podstawie wewnętrznych objawów: na pierwszem miejscu stopniowe obniżanie się ciepłoty, łącznie zaś z niem podniesienie poszczególnych, upośledzonych czynności — łaknienia, trawienia etc. etc. — czemu towarzyszy lepsze samopoczucie chorego zwiększanie wagi ciała etc. etc. Za niemi dopiero idzie poprawa w całym szeregu objawów przedmiotowych i podmiotowych, w prostej linii ze sprawą płucną związanych. Nie mamy z drugiej strony naukowego kryteryum dla określenia stopnia zakażenia lub intoksykacyi ustroju. Sprawa ta domagająca się rozstrzygnięcia na drodze naukowo-doświadczalnej, błąka się dziś w labiryncie różnych teoryi, na co się składa w przeważnej części wielce złożona biologia lasecznika gruźlicy. Badania ostatnich czasów (Wolff-Eisner, Hamburgier, Lüdke i inni) każą przypuszczać, że gruźlica jest raczej chorobą zakaźną; tok-

syczną zaś tylko o tyle, o ile w samem miejcu znajdowania się lasecznika wyzwalają się z niego endotoksyny.

Uwagi powyższe wydawały się nam koniecznemi celem lepszego wyjaśnienia wskazań do leczenia gruźlicy płuc w Zakopanem. Wywody nasze opierać się będą na materyale z sanatoryum, obejmującym od chwili otwarcia zakładu przeszło 1550 chorych. Zaznaczamy z góry, że mamy na widoku gruźlicę płuc. Wykluczamy rzadkie u nas wypadki gruźlicy kości i stawów, jako wchodzące w zakres chirurgii. Wykluczamy również takie postacie, jak prosówka lub gruźlica opon mózgowych, gdyż w każdym klimacie są śmiertelne. Ograniczamy się do płuc, uwzględniając powikłania swoiste lub nieswoiste, częściej się zdarzające. — O zapaleniach, opłucnej suchych lub wysiękowych, w pewnym względzie bez różnicy wieku. Zapewne ludzie w sile wieku, 20—40 lat, mają więcej danych do otrzymania pomyślnych wyników niż dzieci, których ustrój dopiero się rozwija, lub ludzie starsi, których ustrój już przeszedł w okres przemian wstecznych. Możemy, wbrew panującym skądinąd poglądom — opierając się jednak na niewielkiej ilości chorych — twierdzić, że u dzieci poniżej lat 10 i u starców powyżej 60 lat, wyniki bywają bardzo dobre, o ile ustrój posiada odpowiedni zapas sił odpornych.

Co się tyczy starszych, konieczne są pewne zastrzeżenia jako podstawa do przeciwskazań. Jeśli niewielkim zmianom szczytowym, nawet przy dobrym pozornie ogólnym stanie, towarzyszy przewlekły i rozlany nieżyt oskrzeli *(bronchitis chron. diffusa)*, powikłany — jak to często



Sanatoryum dla chorych piersiowych w Zakopanem Dra Kazimierza Dłuskiego.

mówić nie będziemy, gdyż opłucna stanowi z płucami jedną anatomiczną i patologiczną całość.

Dla ułatwienia oryentowania się, trzymać się będziemy formalnie przyjętego podziału na trzy okresy wedle Turbana.

Jeśli zwrócimy się do chorych I. okresu, z nieznacznemi zmianami w obu szczytach, to, ogólnie rzecz biorąc, klimat Zakopanego jest dla nich bardzo wyraźnie wskazanym. Potwierdzają to znakomite wyniki lecznicze, jeśli leczenie trwa przynajmniej 3—4 miesięcy, wedle normy w sanatoryach niemieckich.

Chorzy wówczas wracają do stanu zdrowia normalnego, z odzyskaniem zdolności do pracy; zmiany zaś fizykalne w szczytach znikają zupełnie lub pozostawiają nieznaczne ślady.

Zauważyć należy, że wyniki takie dotyczą chorych bywa — rozedmą płuc, w takim razie Zakopane jest przeciwwskazanem. Chorzy odczuwają duszność; „ciężko oddychają“ — jak sami mówią. Przyczyna zjawiska jasna, nie wymaga komentarzy. — Tembardziej jaskrawo występuje — znane już nawet w szerokich warstwach laików — przeciwwskazanie przy organicznych niewyrównanych wadach serca, jako też przy niedomodze mięśnia sercowego na tle *myocarditis*, zwłaszcza, jeżeli niedomoga zjawia się łącznie z nieżytem oskrzeli i rozedmą.

Przeciwwskazania w tych wypadkach stosują się do chorych nie tylko starszych, lecz i w pełni wieku. Do pierwszych, naturalnie, w większym stopniu, wiek ich bowiem, sam przez się nakłada charakterystyczne piętno na sprawę chorobową. — W związku z temi przeciwwskazaniami, chcielibyśmy wspomnieć, że gnilny nieżyt i rozsze-

rzeni oskrzeli, (wypadki w sanatoryum nieliczne) przebiegają w Zakopanem niepomyślnie. Natomiast kilka spostrzeganych przez nas wypadków dychawicy oskrzelowej, nawet przy dużych zmianach w płucach, miało przebieg względnie łagodny — napady były rzadsze i lżejsze.

Rozpatrując w dalszym ciągu przeciwwskazania w 1 okresie, znajdujemy następujące: ukryte formy gruczołowe, pewne postacie niedokrwistości, oraz pewne stany nerwowe. Co się tyczy formy gruczołowej, mamy na widoku przypadki z minimalnemi nawet zmianami w płucach, z długotrwającemi jednak stanami podgorączkowymi, — wobec niepewności różnych postaci próby tuberkulinowej (Kocha, v. Pirqueta, Calmetta etc. etc.), rozpoznajemy klinicznie przez wykluczenie ukrytą formę gruczołową. Ta forma, która każe podejrzywać ogniska czynne, lub nawpół czynne, pomimo zewnętrznych dobrych pozorów chorego, nie nadaje się z racyi stanów podgorączkowych do zakopiańskiego klimatu. A priori jednak sądzić o tem nie można. Rozstrzyga czas; potwierdza zaś doświadczenie w tem rozumieniu, że zmiana klimatu na podalpejski lub ciepły morski zmniejsza lub usuwa gorączkę.

Mniejwięcej to samo da się powiedzieć o niedokrwistości u lekko chorych w 1 okresie. Znanym jest wprawdzie dobroczynny wpływ klimatu górskiego na polepszenie składu krwi, dające się dokładnie określić za pomocą metot hematologicznych. Zgodnie z tem doświadczenie wykazuje, że podmiotowe objawy niedokrwistości znikają w olbrzymiej ilości wypadków bardzo nawet szybko, idąc równolegle z polepszeniem ogólnego stanu chorego. Zdarzają się jednak nieliczne wypadki, gdzie stan ten nie poprawia się i ciepłota podgorączkowa przy przyspieszonem niepomiernie tętnie uporczywie się utrzymuje. Dla czego tak się dzieje, powiedzieć trudno; z faktami jednak liczyć się trzeba. W takich razach wskazanym jest jeden z poprzednio wymienionych klimatów.

Przechodzimy do specyalnej postaci stanu nerwowego, do bezsenności. — O ile zbytnia pobudliwość nerwowa — charakterystyczna cecha gruźliczego — stoi w związku z istotną chorobą, o ile występuje jako objaw intoksykacyi ustroju, zwykle maleje i wraca do rozmiarów prawidłowych w miarę postępów w leczeniu; ale zdarzają się osobniki, cieszące się dobrym snem na nizinach, a cierpiące w górach na bezsenność, odporną na wszelkie środki lecznicze. Zdarza się to wprawdzie bardzo rzadko, zwykle bowiem osoby nerwowe, źle sypiające na nizinach, powracają do prawidłowego snu w górach. Ale w tych wyjątkowych razach, gdzie bezsenność utrudnia leczenie, należy i to z korzyścią dla chorego zalecić zmianę klimatu. Wkraczamy wprawdzie tym sposobem w dziedzinę kazuistyki, lecz ona także ma swe prawo.

Zamykając wyniki I. okresu w ramach cyfr, obliczamy dodatnie (w znaczeniu „positive Erfolge“ w sanatoryach niemieckich) na 90—95%.

Przechodząc do II. okresu, zaznaczamy z góry, iż dodatnie wyniki wynoszą 70—75 procent. Już z cyfry takiej a priori można byłoby wnioskować, że dla chorych tego okresu klimat Zakopanego w $^3/_4$ wypadkach jest wskazanym. Ale z racyi braku naukowych danych o odporności ustroju — z góry przewidzieć nie można, kiedy bywa przeciwwskazanym. Ważną rolę odegrywa tu charakter zmian miejscowych w płucach, oraz niektóre powikłania, — rozstrzyga zaś ostatecznie spostrzeganie chorego. Zmiany nawet bardzo głębokie w jednym lub obu szczytach, a więc rozpad lub jama z klasycznymi objawami, lecz zmiany wyraźnie ograniczone, a raczej „odcięte“, leczą się niejednokrotnie znacznie lepiej, niż mniej głębokie, lecz rozsiane lub rozlane. Jeśli w toku leczenia ciepłota ciała spada, jeśli jednocześnie stan ogólny się poprawia, — średnio w ciągu 2—3 tygodni, — można z wielkiem prawdopodobieństwem przypuszczać, że dalsze leczenie pójdzie pomyślnie. Nieraz w takich razach poprawa bywa szybszą i wyraźniejszą, niż w niektórych przewlekłych przypadkach w 1 okresie, gdzie przy minimalnych zmianach szczytowych stany podgorączkowe 37·4—37·6) uporczywie się utrzymują.

Z kolei przechodzimy do częstszych powikłań, a mianowicie do krwotoków, gruźlicy krtani i jelit.

Co się tyczy krwotoków, wiadomo, że mogą być śmiertelnymi, jeżeli nie mechanicznie, czyli wskutek „zalania płuc krwią“, to przy minimalnych nawet ilościach krwi, z racyi powikłań w postaci aspiracyjnej pneumonii z jej zgubnemi następstwami, — W każdym okresie, niezależnie od ich obfitości, mogą przejść bez śladu dla dalszych losów chorego, nawet wtedy, gdy rokowania wydawało się stanowczo złem, lub conajmniej nader wątpliwem. Dokładnie zestawiona statystyka (przez Eggera dla Arozy 1800 metr., przez Turbana dla Davos 1560 m. i przezemnie dla Zakopanego 1050 m.), obejmująca okrągłą liczbę 4000 chorych, wykazuje niemal jednozgodnie, co następuje: wśród tej kategoryi chorych, którzy mieli krwioplucie lub krwotoki przed przyjazdem do Sanatoryum (liczba ich wynosi średnio 35—40% ogółu chorych) nie powtarzają się one wcale u 75—80%.

Natomiast pojawiają się poraz pierwszy w Sanatoryach u 1—4% ogółu. Ztąd wniosek, dawno już wypowiedziany — wbrew panującym na tym punkcie przesądom — przez lekarzy-specyalistów, obserwujących zbliska i przez czas dłuższy swych chorych w górach, że klimat górski nie jest przeciwwskazany dla chorych, rze-

komo skłonnych do krwioplucia z wyjątkiem wypadków na tle zmian wstecznych w układzie naczyniowym.

To samo da się powiedzieć na podstawie doświadczenia, lecz w mniejszym stopniu, o gruźlicy krtani. Powikłanie to wynosi w Sanatoryum w Zakopanem średnio 12% w stosunku do całej ilości chorych. Wyniki dodatnie stanowią średnio 50—60%, w czem połowa chorych na gruźlicę krtani opuszcza zakład ze znakomitą poprawą. Dodać należy, że mieliśmy wszelkie postacie, od lekkich począwszy, a kończąc na głębokich naciekach i owrzodzeniach poszczególnych części. Zważając, że leczenie polegało na stosowaniu zwykłych środków antyseptycznych (wziewania, wlewania i pędzlowania), bez zabiegów chirurgicznych, poprawę przypisywać należy polepszeniu się stanu ogólnego i polepszeniu podstawowej sprawy w płucach.

Rzecz ma się wręcz przeciwnie z gruźlicą jelit, niezależnie od tego, czy występuje ona jako powikłanie u chorych II czy III okresu. U chorych I okresu spotykaliśmy ją zupełnie wyjątkowo (1 wypadek). Jako swoistą sprawę jelit przy płucach klinicznie zdrowych, w Sanatoryum dotąd jej nie spostrzegaliśmy. Ilość dotkniętych gruźlicą jelit wynosi 3—4% ogółu chorych.

Otóż z całej ilości chorych na gruźlicę jelit, istotnie wyleczonych mamy tylko trzech, co wynosi średnio 6% wyleczeń. (Dwa wyleczenia trwają 5, jedno 4 lata). Reszta chorych zmarła, albo opuściła zakład w stanie beznadziejnym. Jedno jeszcze należy podkreślić, a mianowicie, że gruźlica jelit jest sprawą chorobową zarówno zdradliwą, jak i uporczywą. Może ona zjawić się niespodzianie po 3—4 miesiącach pomyślnego leczenia, na szczycie poprawy, dającej podstawę do pomyślnego rokowania. Z drugiej strony u chorego, który przyjeżdża do zakładu z gruźlicą jelit, klinicznie i bakteryologicznie rozpoznaną, może ona przycichnąć na parę miesięcy, w ciągu których następuje poprawa płuc i stanu ogólnego z przybytkiem wagi, sięgającym nawet 10 klg. Ale po takiem zawieszeniu broni, wybucha ona z nową siłą, prowadząc bezlitośnie dzieło zniszczenia ustroju szybkimi krokami naprzód.

Najbliższe miejsce po gruźlicy jelit zajmuje gruźlica nerek. Nieliczne wypadki, jakie spostrzegaliśmy, przebiegały bardzo źle. Zauważyć zaś należy, że sprawy nieswoiste nerek przebiegają także niepomyślnie. — Skoro mowa o powikłaniach wspomnimy jeszcze o kilku różnorodnych, z zastrzeżeniem, że charakteru ich przebiegu nie chcemy bezpośrednio uzależniać od swoistego działania górskiego klimatu, ilość bowiem wypadków nie jest dostateczną dla wydania uzasadnionego sądu. I tak n. p. odma piersiowa (pneumothorax), uważana przed paru dziesiątkami lat zaledwie, za powikłanie śmiertelne w gruźlicy płuc, przebiega w 1/3 części wypadków pomyślnie. Mamy jeden wypadek trwałego, od 5 lat istniejącego bezspornego wyleczenia płuc i odmy zarazem. Są i inne znane nam wypadki wyleczenia odmy w Zakopanem, poza obrębem Sanatoryum. Znane są także w literaturze przypadki wyleczenia odmy w wysokich górach, n. p. w Davosie (L. Spengler). — Swoiste zapalenie otrzewnej przebiega również pomyślnie w pewnej ilości wypadków. — Cukrzyca, uważana za grunt bardzo podatny do szybkiego rozwoju gruźlicy przebiegała bardzo nawet pomyślnie u kilku osób starszych (50—60 lat). Ilość cukru spadała do minimum, sprawa zaś płucna wstrzymywała się w ciągu kilku miesięcy. Jakie były dalsze losy tych chorych, nie wiemy.

Chorzy III okresu stanowią w stosunku do ogółu średnio 29%, przy wahaniach z jednego roku na drugi 18—44%. Wyniki dodatnie przy opuszczeniu sanatoryum wynoszą średnio 50—55%.

O wynikach tych rozstrzygają te same czynniki i te same powikłania, o których mówiliśmy, rozpatrując sprawę gruźliczą w II okresie. Tu również w pomyślnym przebiegu dużą rolę odgrywa „odgraniczenie“ sprawy, byle ustrój posiadał dość sił odpornych. O nich trudno jednak sądzić z pierwszego badania. Nie mówimy naturalnie o takich chorych, u których nietylko rozmiary zniszczenia w płucach, ale zarazem całokształt czynności fizyologicznych ustroju wyklucza z góry nadzieję na poprawę. Chodzi o wypadki wątpliwe, o takie, gdzie przebieg kliniczny obala pierwotne pesymistyczne przewidywania.



Krynica: Pomnik Mickiewicza.

Zwracaliśmy już uwagę na tę okoliczność w dwóch ostatnich sprawozdaniach naszego Sanatoryum (4-te od 1. 4. 06 do 31. XII. 07 i 5-te od 1. I. 08 do 31. XII. 08). Chorzy III okresu stanowili w 4-tem sprawozdaniu 33%, w 5-tem 34% ogółu, z dodatnimi wynikami w obu spra-

wozdaniach 65—72%; z dużą zaś poprawą tj. jednocześnie płuc i stanu ogólnego, u 48—49% ogółu chorych.

Naturalnie, iż wszelkie powikłania przebiegają tu gorzej i szybciej, niż w II okresie, z racyi większego wyczerpania ustroju. Streszczając uwagi o chorych III okresu, możemy powiedzieć, iż okres trzeci, jako taki, nie powinien uchodzić jako „straszak“ przy wysyłaniu w góry. Sądzimy, — uwzględniając powyższe zastrzeżenia, dotyczące sprawy płucnej zbyt daleko posuniętej, oraz omówionych powikłań — iż należy w tym względzie kierować się właściwościami ustroju. Jeśli chory, przy ustroju wątłym, jest zbyt czuły na zewnętrzne bodźce, jeśli jest nadmiernie wrażliwy na chłód, zwłaszcza zimą, należy mu wskazać ciepły klimat. W przeciwnym razie wypada próbować górskiego klimatu. Fakty i cyfry wykazują, że pomyślny przebieg kliniczny próbom tym może nadać cechę pewności.

Na zakończenie pragniemy raz jeszcze podać nasze wnioski, podkreślając bliżej przeciwwskazania.

Nie nadają się, zdaniem naszem, do leczenia w górach — niezależnie od okresu choroby — osobniki o ustroju wątłym, zbyt wrażliwe na podniety górskiego powietrza, zwłaszcza na chłód, i niepomiernie nerwowe w pewnym kierunku, przedewszystkiem zaś cierpiące w górach na uporczywą bezsenność. — W I okresie, w rzadkich wprawdzie wypadkach, nie nadają się do gór osoby ze specyalną formą niedokrwistości, której towarzyszy uczucie ogólnego niedomagania, zawroty głowy, przyspieszenie tętna, brak łaknienia etc., etc., jednem słowem „złe samopoczucie“. To samo da się powiedzieć — również w rzadkich wypadkach — o młodych osobnikach, dotkniętych przypuszczalną sprawą gruczołową, o ile stany podgorączkowe trwają uporczywie. — Z drugiej znów strony dla osób starszych rozstrzeń lub przewlekły rozlany nieżyt oskrzeli z rozedmą płuc, oraz niedomoga mięśnia sercowego, przy wybitnej zwłaszcza miażdżycy naczyń, stanowią stałe przeciwwskazanie. — Powyższe uwagi stosują się w całej pełni do chorych w II i III okresie. Ponadto u tych za przeciwwskazanie służy rozsianie spraw ogniskowych w różnych miejscach, zwłaszcza przy uporczywej gorączce. — Wśród powikłań, orzekających o przeciwwskazaniach przypominamy gruźlicę jelit i nerek.

Biorąc w rachubę wszystkie te czynniki, nie powinniśmy zapominać o rzeczy pierwszorzędnej wagi: o odporności ustroju. O niej, wobec braku naukowego kryteryum, rozstrzyga spostrzeganie kliniczne: obniżanie się ciepłoty, poprawa łaknienia i trawienia, lepsza sprawność serca i lepsze samopoczucie etc., etc. Suma tych podniesionych z upadku czynności — to poprawa stanu ogólnego. Za nią następuje naprawa w płucach.

Wystawa balneologiczna w 1911 r. w Krakowie.

Pozwolimy sobie przypomnieć P. T. Zarządom wszystkich zdrojowisk polskich — Lekarzom zdrojowym i klimatycznym, wreszcie wszystkim interesowanym, iż w czasie Zjazdu polskich Lekarzy i Przyrodników w r. 1911 w Krakowie, urządza Polskie Towarzystwo Balneologiczne I. Wystawę balneologiczną, obejmującą wszystkie działy balneoterapii i balneotechniki, jakoteż wszystkich gałęzi przemysłu krajowego polskiego, które mają łączność ze zdrojownictwem.

Niezaniedbując i strony naukowej zwłaszcza wobec Zjazdu uczonych polskich, postanowiło Polskie Towarzystwo Balneolog. opracować kwestyę rozwoju naszego zdrojownictwa w ostatnich 10 latach i na podstawie pracy tej wydać następnie dzieło p. t. „Polski Przewodnik po zdrojowiskach“ i dzieło to poświęcić Uczestnikom Zjazdu jako pamiątkę I. Wystawy balneologicznej. W przyszłym miesiącu okaże się też opracowany już kwestyonaryusz, który rozesłany będzie wszystkim interesowanym dla zebrania koniecznych dat statystycznych. W sprawie wystawy i wydania „Polskiego Przewodnika po zdrojowiskach“ projektowaną jest przez Komitet redakcyjny naszego pisma podróż informacyjna delegatów Pol. Tow. Balneol. po wszystkich zdrojowiskach i uzdrowiskach polskich, w celu zebrania oopowiedniego materyału na miejscu do opisu i illustracyi naszych zdrojowisk, a nadto stwierdzenie stosunków lokalnych, tyczących się urządzeń, inwestycyi i spraw całego t. zw. gospodarstwa zdrojowego.

Prosimy przeto wszystkie P. T. Zarządy zdrojowe, Komisye zdrojowe i klimatyczne o możliwe ułatwienia pracy Pol. Tow. Balneol. które bezinteresownie, jedynie dla dobra i rozwoju tej tak ważnej gałęzi naszego polskiego gospodarstwa pracuje.

KORESPONDENCYE.

Żegiestów.

Sezon obecny, opóźniony z powodu obchodu grunwaldzkiego należy do najliczniejszych tak, iż dotkliwie daje się odczuwać, brak większej ilości willi, a zwłaszcza pensyonatu. Wobec tego, publiczność zamożniejsza nieznalazłszy odpowiedniego umieszczenia udaje się do Krynicy; pomieszkania wszystkie zajęte, wiele przybyło kuracyuszów z Królestwa, i więcej niż lat poprzednich z Poznania. Wśród licznego grona nadobnych pań i bladych panienek jest trochę i młodzieży, kilku posłów Dr. Bernadzikowski, ks. Hanusiak, Dr. Tertil, ks. marszałek Żyguliński, bawi także dla wypoczynku kilku lekarzy między niemi prof. Braun z rodziną. Pomimo niepewnej pogody udają się doskonale wycieczki, a jeszcze lepiej reuniony, dzięki armii, która z Nowego Sącza licznym zastępem przybywa na sobotę.

Z przedstawień były wieczorki kabaretowe Richtera, Wróblewskiego, Dulęby, z poważniejszych obchód Szopenowski, rano uroczysta msza, wieczór koncert przy współudziale pny Obtułowicz i pianisty Gawrońskiego. 27-go lipca wieczorek chóru akademickiego ze Lwowa z ochoczą zabawą trwającą do białego dnia.

31-go obchodził Żegiestów uroczyście rocznicę Grunwaldu, rano odprawiono solenną mszę, podczas której ks. O. wygłosił patryotyczne kazanie. Po południu uroczysty pochód do krzyża pamiątkowego postawionego na uroczej polanie, po poświęceniu krzyża wygłosił młodziutki A. wiersz Konopnickiej, wieczór odbyło się przedstawienie poprzedzone przemówieniem p. Dr. G., na program złożyło się solo fortepianu uroczej p. Janiny B., deklamacya p. Zofii N. i skrzypce przy akompaniamencie fortep. p. S. pocziem dzieci odegrały z przejęciem obrazek sceniczny Ewy z Załurza: Wieczór Grunwaldzki.

Po wieczorku dla nagrody za poniesione trudy młodzieży, amatorowie zabawiali się przy dźwiękach muzyki zakładowej do godziny 12. Z czystego dochodu uzyskane z wieczorku 80 kor. przeznaczono na fundusz kaplicy, 46 kor. przesłano na dar Grunwaldzki. Za udatne i patryotyczne urządzenie obchodu Grunwaldzkiego należy się wdzięczność lekarzowi zakładowemu i pani Styffi, stałej kuracyuszce, nadto ks. Żygulińskiemu za ofiarowanie krzyża pamiątkowego. Do najwspanialszych koncertów należy koncert Echa lwowskiego z osobistym współudziałem prof. Galla.

Powstała wspaniała w stylu gotyckim kaplica z ofiarności kuracyuszy, dzięki zapobiegliwości istniejącego komitetu kościelnego, została w tym roku wyposażona wspaniałym darem, jednej z kuracyuszek p. Anny Woronieckiej ze Lwowa, która ofiarowała wspaniały ołtarz pod wezwaniem swej patronki, poświęcony w dzień jej imienin, wykony w pracowni krajowej Wałaszka w Krakowie. (Historyę powstania kaplicy w Żegiestowie z uwzględnieniem osób zasłużonych koło jej powstania jak i chętnych ofiarodawców podamy w następnym numerze).

W sierpniu przygotowuje się przedstawienie amatorów, festyn i liczne wycieczki.

Truskawiec, 8 sierpnia.

Sezon główny zupełnie zawiódł pokładane w nim nadzieje.

Frekwencya osób mimo że w sezonie pierwszym blisko o jedną trzecią przekroczyła zeszłoroczną, spadła — i zrównała się w ogólnej liczbie z zeszłoroczną. Nie wiem, czemu to przypisać, czy korespondencyom dość zjadliwie a obficie rozsianym w prasie, czy też temu, że sezon pierwszy wszelkie oczekiwania przewyższył i zgromadził publiczność, która w innych latach na sezon główny dopiero zjeżdżała, dosyć, że przejrzysto zaczyna być w zakładzie, a i niektóre wille pustoszeć zaczynają, podczas gdy w latach poprzednich o tym czasie pokoju dostać nie można było. Mimo to cyfra kuracyuszów doszła imponującej już liczby 3.410 osób.

Nie zraża to równocześnie różnych przedstawicieli i kapłanów Melpomeny. Koncerta, wieczorki humorystyczne i przedstawienia sypią się jak z rękawa, z większem lub mniejszem powodzeniem. Dawał przedstawienia Wróblewski, to Czaki — popisywał się koncertem Posselt, odbył się koncert lwowskiego Echa, to mandolinistów, nie mało zajęcia wzbudził kabaret — w najbliższych dniach zaś zjeżdża wiecznie młoda Zimajer, a zapowiedział także swój wieczór Lelewicz. — Już to na brak sposobności wydawania pieniędzy tegoroczni kuracyusze skarżyć się nie mogą. Co trochę, to zakonniczki skromne, to wysłannik Brata Alberta czy Bonifratrów, stara się ulżyć kieszeni biednego kuracyusza. Ostatnimi dniami odbył się powtórzony a mniej smaczny, jak każda rzecz odgrzewana obchód grunwaldzki. Zjechały się liczne zastępy Sokołów z Borysławia i Drohobycza, odbył się tradycyjny pochód pod pomnik Mickiewicza, popołudniu piękne ćwiczenia Sokołów, wieczorem w sali klubu święcono pamiątkę tak wszystkim drogą, mimo to, brakło tym razem tego entuzyazmu, który towarzyszył pierwszemu obchodowi a który choć w skromnych utrzymany ramach, tchnął powagą i ściągnął prawdziwe tłumy kuracyuszów.

W ostatnią wreszcie niedzielę odbyła się wzniosła uroczystość poświęcenia kamienia węgielnego pod nowy kościółek. Komitet zakrzątnął się gorliwie, urządzono popołudniu festyn — a 2000 koron wpłynęło lekko na ten zbożny cel.

Zdaje się, że doniosłem wszystko, co się odnosi do życia w Zakładzie. Pogoda bardzo zmienna, po każdorazowych kilku dniach upalnych, deszczyk i inna przyjemna aura gasi spiekotę, usuwając kurze, gasi również zbytek humoru kuracyuszów, uspasabiając ich smętnie i rozbudzając napowrót żale na zarządcę, właściciela, niebo i wszystkich, których się tylko czepiać można.

Mimo to coraz rzadsze są skargi na przylepianie się do świeżo pomalowanych wanien. Wogóle wszystko jak

w kalejdoskopie się zmienia, zmienia się ciągle publiczność, zmieniają się jej humory i zapatrywania na Zakład, jeden automobil zmęczywszy się przywożeniem, jak doniosły „Nasze Zdroje“, gości, jak stanął, tak wypowiedział służbę, a uparcie w swem postanowieniu trwając, pozostanie zdaje się niezbyt miłem dla akcyonaryuszów wspomnieniem.

Zakopane, 12 sierpnia.

(Od własnego korespondenta).

Nie śmiej się ze mnie, kochany Redaktorze, że zwyczajem wstydliwych, nie umiejących się zabrać do rzeczy, zakochanych, zaczynam od — pogody, ale doprawdy, że ten monotonny szum deszczu i widok jednostajnych, lejących bez ustanku strug wody, przyprawia człeka o pewne wyjałowienie myśli i apatyczną determinacyę. Mam wrażenie, że wszystkim wszystko zamokło w Zakopanem, gdy patrzę na udrapowanych w peleryny snujących się, jak cienie z matowym wzrokiem, w którym chwilowy zapala się błysk, jedynie na widok łydki z pod uniesionej zgrabnie sukienki — boć to przecież widok, który zawsze i wszędzie podnosi ducha. Na cóż zresztą ten biedny turysta skieruje swe stęsknione za pięknym widokiem oczy, skoro gór nie widać poprzez opony mgły?

Sezon jest właśnie w pełni, zjazd dobiegł do punktu kulminacyjnego, czego dowodem jest to, że wynajęte zostało ostatnie mieszkanie, jakie odstraszało wszystkich dotychczas petentów nieprzebraną masą pluskiew i to w dzielnicy najbardziej upośledzonej — na Kasprusiach. Dostęp do niej prowadzi albo przez t. zw. Kleparz, powiedzmy gnojowisko, albo przez ścieżkę krętą i spadzistą obok Zagórza, stale zanieczyszczoną.

Ludzi moc, jak głosi wykaz w Klimatyce, niespełna tysiąc więcej, niż roku zeszłego — rojno też na ulicach i gwarno i strojno, o ile słońce na moment zaświeci. — W strojach przeważa pierwiastek ludowy w myśl hasła „z szlachtą polską polski lud“, hasła, które mi przyszło na myśl, gdym obserwował onegdaj podstarną pretensyonalnie ubraną — naiwną i zalotną Warszawiankę, zmawiającą sobie na wycieczkę młodego, tęgiego górala. Mimo deszczu wszyscy chodzą, aby chodzić, bo po to przyjechali, więc suną to do Kuźnic, to do Jaszczurówki, to do Strążysk postrojeni zwyczajnie, jak na spacer, ale nie brak i takich, co w myśl przysłowia „strzeżonego Pan Bóg strzeże“ idą zbrojni w kilofy, liny, wozy pełne żywności, buty podkute, imbryk z przodu, imbryk z tyłu, jak na walną wyprawę w niebosiężne turnie. Wzrok ich dziki, suknia plugawa, ma wskazywać, gdy wracają, na doniosłość rekordu, jaki „wzięli“ a sławę ich nóg rozniosą kroniki klubów turystycznych, gimnastycznych, sportowych i śpiewackich, których „odznak wianuszkiem okolone mają czoła spocone“.

W ubiegłym tygodniu koncertowała Fortunata Egerówna, fortunnie śpiewająca w przeróżnych kostyumach — część mimiczna wypadła mniej fortunnie. Nieustraszona Zimajerowa dała jeszcze raz wieczór z powodzeniem nadzwyczajnem ku ogólnemu zadowoleniu.

Nawet tak źle uprzedzony do Zakopanego krytyk, jak ten „przygodny“ z „Nowej Reformy“, który z braku środków przestał się leczyć u drogich lekarzy i drogiemi lekarstwami, oddając się na zawsze w kuracyę miejscowemu weterynarzowi, przyznać musi, że co jest prawdziwie piękne w Zakopanem, to kilimy w warsztacie spółki pod kierunkiem artysty-malarza Brzozowskiego i wystawa Brzegi na Skibówkach.

Natomiast Muzeum tatrzańskie skazane jest na zagładę, o ile nie znajdzie filantropa, któryby hojną ręką podparł tę ze wszech miar zasługująca na poparcie instytucyę.

Koncerty codzienne muzyki klimatycznej w parku Dra Żychonia przy ulicy Marszałkowskiej, cieszą się wielkiem powodzeniem u — portyerów hotelowych, którzy przed każdym pociągiem rozsiadłszy się na ławkach udają melomanów.

W niedzielę ubiegłą odbył się wiec gości w sali hotelu „Morskie Oko“. Gawędzono dość długo na temat potrzeb Zakopanego, wypowiedziano moc „uwag“ w tym kierunku; bo każdy chciał coś powiedzieć, byle tylko figurować w liczbie mowców, a już najznamienniejszym był wniosek pewnego profesora, który się domagał zakazu zanieczyszczania potoków. Pragnąłbym wiedzieć, dokąd zamyślał wnioskodawca skierować nieczystości z kuchen, pralni i innych ubikacyj; czyżby je myślał pocztą wysyłać do miast posiadających kanały?

Tydzień sportowy zapowiedziany przez Skoczyska, skurczył się do jednego dnia, w którym kilku zenglizowanych Galicyan rozegrało kilka partyj tennisa.

Przypadkiem doszła do moich uszu pogawędka wójta miejscowego, rozmawiającego przy kufelku (jak zawsze) ze swym aniołem opiekuńczym Dzikiewiczem, właścicielem restauracyi „Morskie Oko“. — „Co tam gościom po parku i kurhauzie — powiada Dzikiewicz — niech werandują więcej, bo to im dla zdrowia potrzebne“. — Miał na myśli swoją werandę, bo się uśmiechnął chytrze do swego pupila i porozumiewawczo. Miejmy więc nadzieję, że sprawa parku, dzięki tej spółce, ugrzęźnie na długo w bagienku.

Wiadomości bieżące.

C. k. Dyrekcya kolei państw. uprasza o zamieszczenie następującej notatki:

„Z dniem 15 lipca b. r. otwartym został na szlaku: Kraków-Lwów, pomiędzy stacyami Mszana-Zimnawoda-Rudno w okręgu c. k. Dyrekcyi kolei we Lwowie przystanek osobowy „Suchawola“ dla ruchu osobowego i pakunkowego. Czasy odjazdu pociągów z tego przystanku zawarte są w ściennym i kieszonkowym rozkładzie jazdy, ważnym od 1. maja 1910.

IV. Kongres austryacki balneologiczny odbędzie się w dniach 7—10 października w Solnogrodzie urządzony przez Centralny Związek Balneologów austryackich. — Jak nam donoszą z komitetu kongresu zgłoszenia do udziału w kongresie są bardzo liczne, między innemi Towarzystwami zaproszone zostało oficyalnie i Polskie Towarzystwo Balneologiczne. Na cześć gości odbędzie się staraniem miasta uroczyste przedstawienie w teatrze, oraz bankiet. Ponadto urządza miasto szereg wycieczek

do Reichenhall, do Gastein i t. d. Reprezentować będzie Polskie Towarzystwo Balneol. i Redakcyę naszego pisma sekretarz Tow. Dr. Zanietowski z Krakowa. — Dokładny program odczytów zamieścimy w numerze następnym i na razie zaznaczamy tylko, że prócz naszego reprezentanta udział swój zgłosili prof. Neisser z Wiednia, Dr. Wilenko z Karlsbadu, prof. Sommer z Zurychu, prof. Rieder z Monachium i inni. Między zgłoszonymi referatami są dwa referaty Dra J. Zanietowskiego z Krakowa p. t. „Nowoczesne lecznictwo w kąpielach galicyjskich“ i „Postępy hydroelektroterapii i jej stosunek do balneologii“ na podstawie 50 własnych prac.

W ostatniej chwili otrzymaliśmy bardzo interesujący artykuł o Zakopanem, a tyczący się nietylko obecnych stosunków jako najważniejszej naszej polskiej stacyi klimatycznej i turystycznej, ale także głównie i przyszłości Zakopanego, któremu ostatnie wypadki w Tatrach a zwłaszcza ostatnia straszna katastrofa, której ofiarą padł ś. p. Szulakiewicz a także i najdzielniejszy nasz przewodnik Klimek Bachleda mogą dużo zaszkodzić, może nie w opinii naszego świata turystycznego, lecz raczej u obcych turystów, na czem nam wielce zależeć powinno. Aby jednak nie opóźniać wydania numeru, zmuszeni jesteśmy artykuł ten do następnego numeru przeznaczyć. Z pism codziennych znają czytelnicy przebieg i opis ostatniego smutnego wypadku, przeto go powtarzać nie potrzebujemy.

Do Rymanowa wedle ostatniej VIII. listy gości przybyło drużyn 1111, osób 2347.

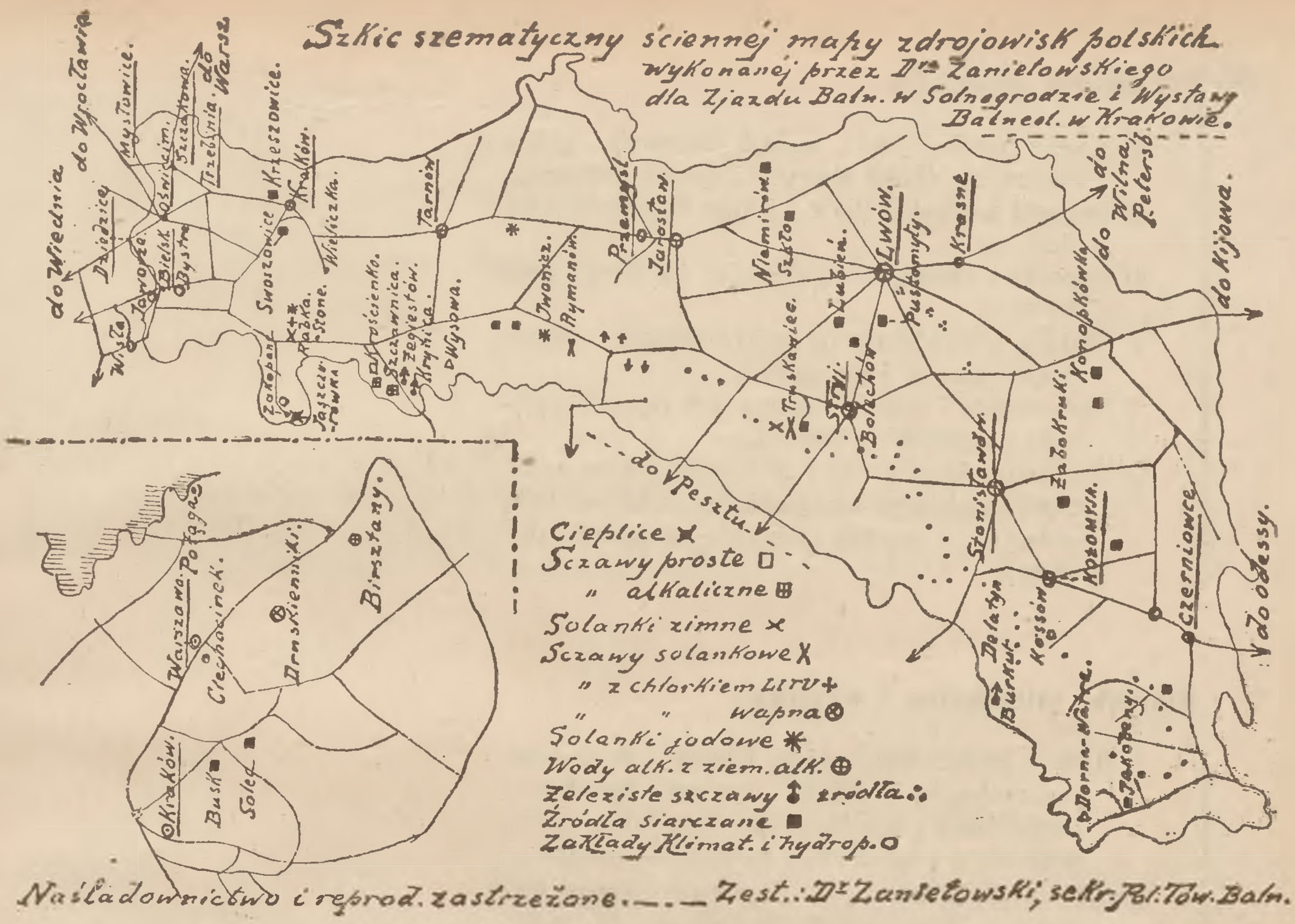
Ze Swoszowic piszą nam: Chociaż sezon główny dobiega ku końcowi, napływają tu ciągle nowi kuracyusze i letnicy. — Oprócz gości z Litwy, Królestwa i Galicyi, o których pisaliśmy w poprzedniej korespondencyi, bawią tutaj p. Sw. z N. Jorku, p. P. z Odessy, p. St. Kapstadtu w Afryce, X. S. z Karlsbadu i inni. Kąpieli wydano dotąd przeszło 5000.

ODPOWIEDZI REDAKCYI.

Ponieważ sprawozdawca działu kosmetycznego WP. Dr. Luster wyjechał na krótki odpoczynek letni, przeto przepraszamy nadobne Czytelniczki nasze że odpowiedzi na ich zapytania umieścimy w następnym numerze a nadto podamy dalsze nasze rady i uwagi nad pielęgnowaniem zdrowia i urody.

Drowi R. z Rymanowa: Obiecanej i zapowiedzianej korespondencyi dotąd nie otrzymaliśmy.

Redaktor odpowiedzialny:
Dr. Jan Frączkiewicz.



Szkic szematyczny ściennej mapy zdrojowisk polskich ułożonej przez Dra Zanietowskiego Sekr. Pol. Tow. Baln. a przeznaczonej na ankietę Balneolog. w Solnogrodzie (1910) i Wystawę Balneolog. w Krakowie (1911).

Kwestyonaryusz

uchwalony przez Wydział Tow. Baln. a mający służyć za substrat do Przewodnika po Galicyi i do Wystawy baln. w r. 1911. (Rozesłane do Zarządów zdrojowisk egzemplarze uprasza się wypełnić i odesłać na ręce Redakcyi lub Sekretarza Towarzystwa Dra Zanietowskiego w Krakowie, Batorego 1).

I) Daty ogólne (geograficzne i meteorologiczne):

1) Nazwa miejscowości i położenie tejże (powiat, odległość od większych miast).
2) Wzniesienie ponad poziom morza.
3) Komunikacya (kolejowa, pocztowa, omnibusowa).
4) Dane geologiczne, klimatologiczne i meteorologiczne.

II) Środki lecznicze:

1) Wody mineralne:
   Ilość źródeł, ich nazwa, wydatność i jakość (temperatura, skład chemiczny).
2) Inne środki lecznicze:
   Muł borowinowy, sole, woda źródlana lub rzeczna, środki pomocnicze (kefir, żętyca itd).

III) Urządzenia lecznicze:

1) Źródła (ujęcie tychże, sposób czerpania, system ogrzewania źródeł zimnych i system kotłowni).
2) Łazienki mineralne (ilość i jakość budynków i wanien).
3) Łazienki i zakłady wodolecznicze, ich ilość i urządzenie.
4) Zakłady i urządzenia do mechanoterapii, elektroterapii, masażu i gimnastyki.
5) Eksport wód i środków leczniczych (sposób wysyłania i napełniania flaszek).
6) Urządzenia hygieniczne i sanitarne (studnie, wodociągi, kanalizacya, urządzenia dezinfekcyjne, domy izolacyjne i szpitale publiczne, sanatorya prywatne).

IV) Budynki mieszkalne i targowe:

1) Ilość i jakość will, rodzaj budowy, ilość pokoi mieszkalnych i werand, wystawa (na słońce), jakość łóżek i umeblowania, ilość łóżek, jakość oświetlenia i ogrzewania, urządzenia zimowe.
2) Ilość i jakość budynków targowych (sklepy, hale targowe, jatki, sposób dostarczania do tychże żywności i kontrola targowa).

V) Inne budynki publiczne:

1) Domy modlitwy (kościoły, kaplice, bóżnice i t. d.).
2) Domy do zabaw (sale koncertowe, balowe, teatralne i t. d.).
3) Rezydencye władz miejscowych.
4) Szpitale i sanatorya (patrz: „urządzenia lecznicze").

VI) Urządzenia służące do udogodnienia i uprzyjemnienia pobytu gości:

1) Ilość urzędów i składnic pocztowych.
2) Ilość mównic telefonicznych.
3) Środki komunikacyi lokalnej (powozy, omnibusy, automobile, łodzie i t. d.).
4) Rozrywki (parki, place do zabaw, teatry i koncerty, muzyka zdrojowa, spacery i wycieczki, kluby i t. d.).

VII) Bezpieczeństwo publiczne:

Policya, straż ogniowa, władze miejscowe.

VIII) Statystyka (z lat 10-ciu):

1) Frekwencya gości.
2) Ilość wydanych kąpieli mineralnych.
3) Ilość wydanych procedur hydropatycznych.
4) Ilość wysłanych flaszek wody lub innych przetworów.

IX) Literatura:

Prace naukowe, broszury, prospekta, plany, mapy, zdjęcia fotograficzne i t. d.

Przedmioty

mogące być nadesłane na „Wystawę balneologiczną“ projektowaną przez „Polskie Towarzystwo balneologiczne“ podczas Zjazdu lekarzy i przyrodników w Krakowie (w r. 1911).

1) Plany ogólne Zakładu.
2) Fotografie ogólne Zakładu, jego budynków i urządzeń.
3) Przekroje geologiczne.
4) Przekroje ujęcia źródeł.
5) Próbki wód mineralnych.
6) Próbki soli, borowiny, mułów, wyciągów i t. d.
7) Modele lub fotografie wanien, kotłów i urządzeń technicznych.
8) Modele lub fotografie przyrządów leczniczych, używanych do elektroterapii, mechanoterapii, gimnastyki i t. d.
9) Mapy graficzne.
10) Dane statystyczne (frekwencya, ilość kąpieli mineralnych i hydropatycznych, ilość wysłanych wód i przetworów).
11) Bibliografia (prace, broszury, prospekta).
12) Wzory przemysłu miejscowego.
13) Zbiory dotyczące miejscowej fauny i flory i t. d.

Uwaga: Uprasza się Sz. P. T. Wystawców o podanie powierzchni żądanej przez nich płaszczyzny: na ścianie, na podłodze, na stołach, na sztalugach.